



**University of  
Zurich**<sup>UZH</sup>

**Zurich Open Repository and  
Archive**

University of Zurich  
University Library  
Strickhofstrasse 39  
CH-8057 Zurich  
[www.zora.uzh.ch](http://www.zora.uzh.ch)

---

Year: 2017

---

## **Kongestion, LVH und SAM bei einer Katze - ein Medizinfall**

Glaus, T M

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich  
ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-144271>  
Conference or Workshop Item  
Published Version

Originally published at:

Glaus, T M (2017). Kongestion, LVH und SAM bei einer Katze - ein Medizinfall. In: Hill's Seminar, Zürich, 13 October 2017 - 14 October 2017, s.n..

## **Kongestion, LVH und SAM bei einer Katze – ein Medizinfall**

Tony Glaus

“Systolic anterior motion” der Mitralklappe (SAM) ist die abnormale Bewegung meist des septalen Klappensegels vor den linksventrikulären Ausflusstrakt während Systole. Diese abnormale Klappenbewegung kann einerseits zu einer Obstruktion im Ausflusstrakt führen, andererseits ist der Klappenschluss in diesem Moment nicht mehr vollständig, womit eine Mitralinsuffizienz resultiert. Diese Turbulenzen sind als Herzgeräusch hörbar und SAM ist eine der wichtigsten Ursachen für ein Herzgeräusch bei Katzen. Obwohl SAM oft bei hypertropher Kardiomyopathie (HCM) gefunden wird, was infolge der Obstruktion als hypertrophe obstruktive Kardiomyopathie (HOCM) bezeichnet wird und vor nicht so langer Zeit als pathognomonisch für eine HCM betrachtet wurde, gilt diese Auffassung heute nicht mehr.

Experimentell kann SAM hervorgerufen werden, wenn die Geometrie des Mitalklappenapparates verändert wird, konkret wenn die Papillarmuskeln manipuliert werden. Es ist heute auch erkannt, dass SAM bereits bei jungen Katzen und Hunden mit oder ohne linksseitiger Herzhypertrophie (LVH) gefunden werden kann. Dabei kann das SAM und auch die Hypertrophie innerhalb von Wochen bis Monaten wieder verschwinden, mit oder ohne Behandlung (Betablocker). Wenn eine LVH wieder verschwindet und ein Tier nie (mehr) Stauungsinsuffizienz zeigt, kann die Veränderung nicht HCM gewesen sein.

Neben (transienten) pathomorphologischen Veränderungen an der Mitralklappe wurden kürzlich beim Hund im Zusammenhang mit rechtsseitiger Drucküberladung Fälle mit SAM beschrieben. Und schliesslich ist auch beim Mensch und Hund SAM

im Zusammenhang mit Hypovolämie und hohem Sympathicotonus dokumentiert worden. Es wird hier postuliert, dass die RVH oder die Hypovolämie die Herzgeometrie verändert.

Ein hypovolämischer linker Ventrikel wirkt hypertroph, man redet von einer Pseudohypertrophie. Was die Angelegenheit in diesem Szenario kompliziert, ist der Befund eines Herzgeräusches bei einem Patienten mit (nicht-kardiogener) Kreislaufinsuffizienz. Dies ist das seltene Geschehen eines im hypovolämischen Zustand hörbaren Geräusches, welches nach Rehydratation verschwindet. Viel häufiger ist die Beobachtung, dass eine Hypovolämie infolge erhöhter Blutviskosität ein Geräusch verschwinden lässt, welches dann erst durch Euhydrierung demaskiert wird. (Also kein Herzgeräusch bei Erstuntersuchung, aber Herzgeräusch am nächsten Tag.)

Nachdem eine HCM beim Hund verschwindend selten vorkommt, ist die Gefahr einer Fehldiagnose sehr klein. Wenn aber bei einer Katze mit Pseudohypertrophie zusätzlich noch SAM vorliegt, ist die Fehldiagnose HOCM nicht mehr weit. Neben der reinen Fehldiagnose besteht die akute Problematik darin, dass eine hochgradige *nicht-kardiale* Kreislaufinsuffizienz eine Infusion benötigt, demgegenüber ein *kardial* kreislaufinsuffizienter Patient durch Infusionstherapie umgebracht werden kann.

Im Vortrag wird diese bisher bei Katzen nicht beschriebene Konstellation anhand eines Falles vorgestellt.